

様式第1号（第7条関係）

年 月 日

（宛先）高松市長

住 所

氏 名

高松市子育て短期支援事業養育申請書

高松市子育て短期支援事業による養育を利用したいので、次のとおり申請します。  
また、この申請について必要な場合は、高松市において市民税額等課税資料を確認されることを承諾します。（毎年7月1日から新年度課税資料に切替えるものとする。）

利用事業 （いずれかにレ印）	<input type="checkbox"/> 短期入所生活援助事業 （入 所）		<input type="checkbox"/> 夜間養護事業 （通 所）		
（ふりがな） 養育児童氏名		男 女	年 月 日 生 歳		
保護者氏名		続 柄		年 齢	歳
住 所	(TEL )				
緊急連絡先	(TEL )				
送 迎 方 法					
養育できない理由					
養育を希望する期間	年 月 日 時から 日間 年 月 日 時まで				
家 族 状 況	氏 名	続柄	年齢	同居別居	職業（勤務先等）
				同・別	
被保険者証記号番号					
※ 利用理由の決定	1 社会的理由 疾病、出産、看護、事故、災害、失踪、転勤 冠婚葬祭、その他（ ） 2 身体的・精神的負担の軽減が必要な場合 育児不安、育児疲れ、慢性疾患児の看病疲れ、 その他（ ） 3 恒常的理由 4 緊急母子				
備 考					

※欄には記入しないでください。

添付書類（1）世帯階層区分を証する書類（生活保護世帯及び市民税非課税世帯についてのみ）

（2）健康診断書（実施施設が必要と認める場合のみ）